


DÉPARTEMENT DES BREVETS

26 bis, rue de Saint Pétersbourg
75800 Paris Cedex 08
Téléphone : 01 53 04 53 04 Télécopie : 01 42 94 86 54

DÉSIGNATION D'INVENTEUR(S) Page N° **1/1**
(Si le demandeur n'est pas l'inventeur ou l'unique inventeur)

Vos références pour ce dossier (facultatif)		195-E51823-FR	
N° D'ENREGISTREMENT NATIONAL		02 10458	
TITRE DE L'INVENTION (200 caractères ou espaces maximum)			
Dispositif médical implantable actif tel que stimulateur cardiaque double chambre, pourvu de moyens perfectionnés d'ajustement de la sensibilité auriculaire et de l'énergie de stimulation auriculaire			
LE(S) DEMANDEUR(S)			
ELA MEDICAL, Société Anonyme 98 rue Maurice Arnoux 92541 - MONTRouGE (FRANCE)			
DESIGNE(NT) EN TANT QU'INVENTEUR(S) : (Indiquez en haut à droite "Page N° 1/1" S'il y a plus de trois inventeurs, utilisez un formulaire identique et numérotez chaque page en indiquant le nombre total de pages).			
Nom		AMBLARD	
Prénoms		Amel	
Adresse	Rue	1 Allée Juliette Récamier	
	Code postal et ville	92290 CHATENAY MALABRY (FRANCE)	
Société d'appartenance (facultatif)			
Nom			
Prénoms			
Adresse	Rue		
	Code postal et ville	()	
Société d'appartenance (facultatif)			
Nom			
Prénoms			
Adresse	Rue		
	Code postal et ville	()	
Société d'appartenance (facultatif)			
DATE ET SIGNATURE(S) DU (DES) DEMANDEUR(S) OU DU MANDATAIRE (Nom et qualité du signataire)		Paris, le 4 mars 2003  Dominique DUPUIS-LATOIR Avocat à la Cour	

ABRÉGÉ DESCRIPTIF

Dispositif médical implantable actif tel que stimulateur cardiaque double chambre, pourvu de moyens perfectionnés d'ajustement de la sensibilité auriculaire et de l'énergie de stimulation auriculaire

Ce dispositif comprend des moyens de suspicion de perte de détection et/ou de capture auriculaire, opérant par analyse de la séquence des stimulations et détections ventriculaires et auriculaires. Ces moyens sont aptes à détecter : l'absence d'activité ventriculaire post-stimulation auriculaire ; et/ou l'allongement, au-delà d'une limite donnée, du délai de conduction atrio-ventriculaire sur un nombre prédéterminé de cycles cardiaques successifs ; et/ou la survenue d'une détection auriculaire consécutive à une stimulation auriculaire sur un nombre prédéterminé de cycles cardiaques successifs ; et/ou la détection d'une extrasystole ventriculaire ; et/ou la diminution, en deçà d'une limite donnée, du délai entre stimulation auriculaire et détection ventriculaire ; et/ou le passage d'une détection auriculaire à une stimulation auriculaire avec diminution concomitante, en deçà d'une limite donnée, du délai entre événement auriculaire et détection ventriculaire.

(Figure 1)

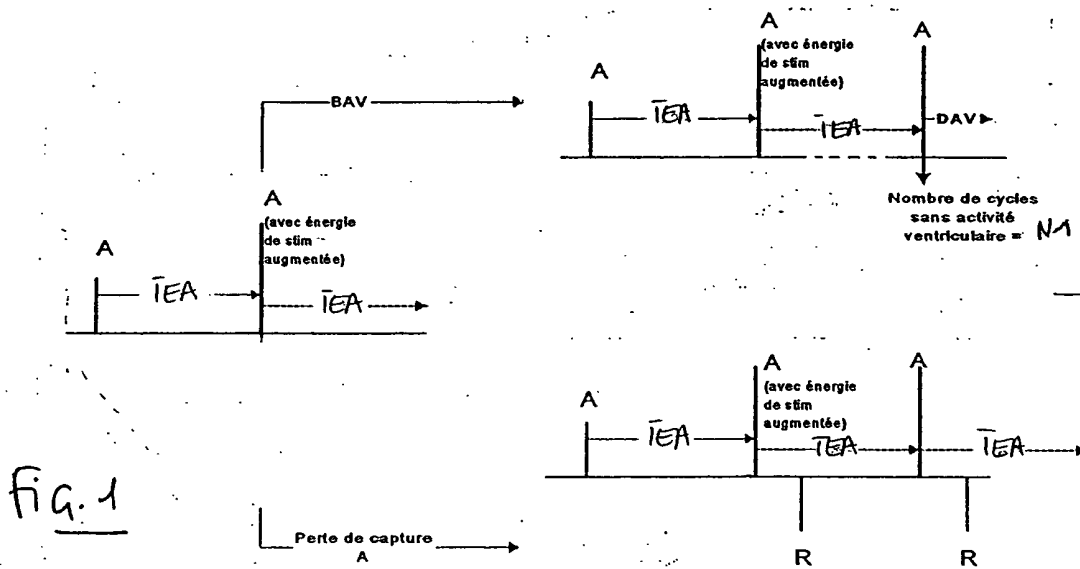


fig. 1

Gestion de la perte de capture ou du BAV (14 cas)

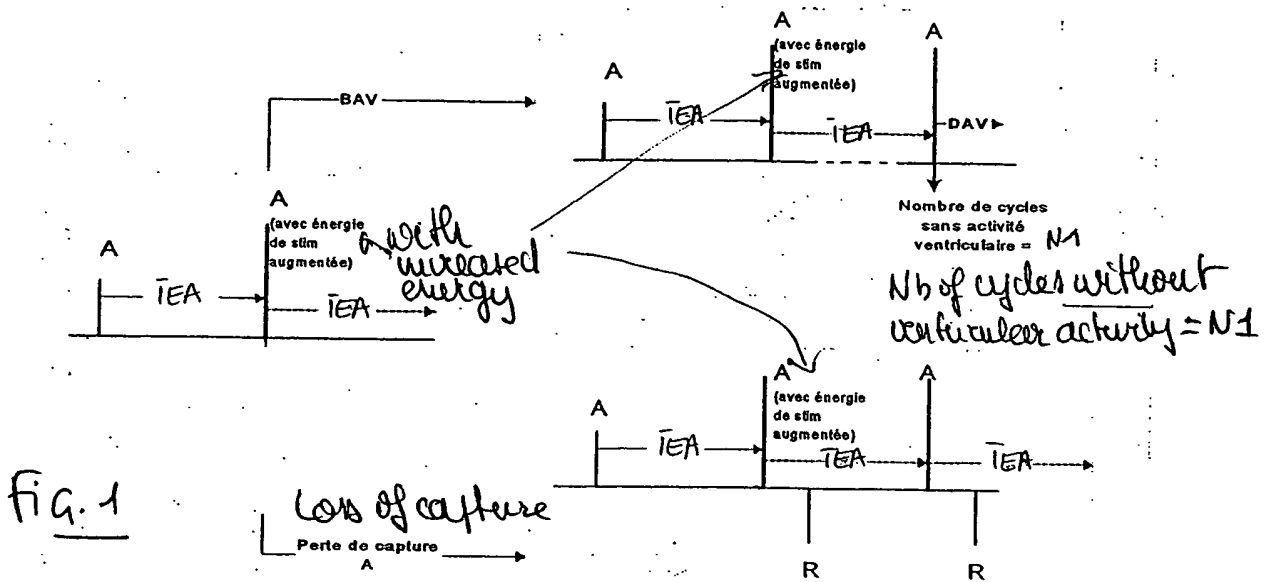


Fig. 1

Loss of capture

Perte de capture

Gestion de la perte de capture ou du BAV (1^{er} cas)

Management of loss of capture or BAV (1st case)

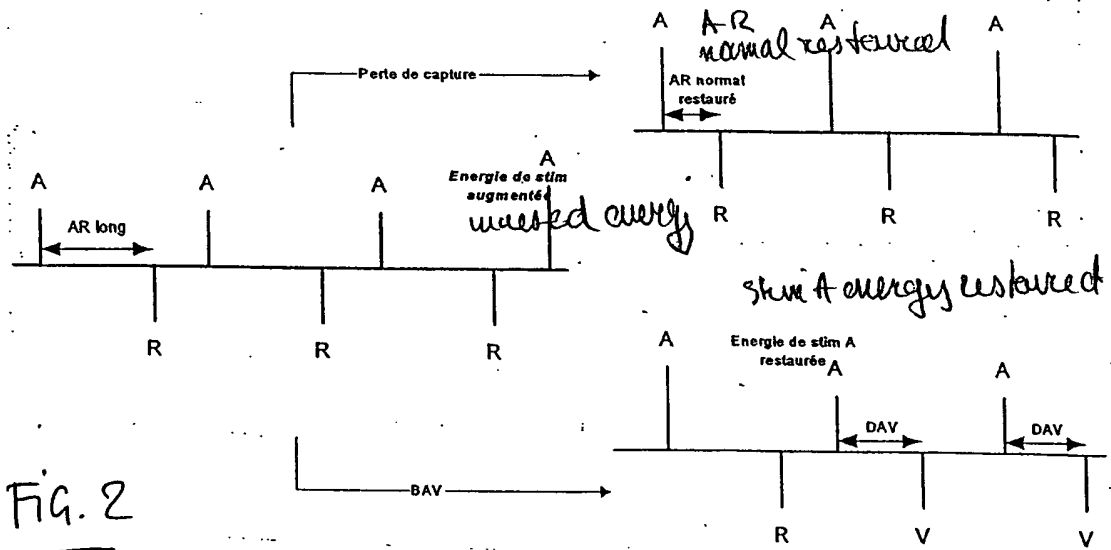


Fig. 2

Gestion de la perte de capture ou du BAV (2^e cas)

(second case)

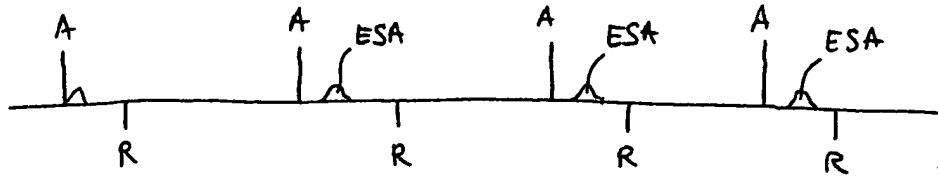
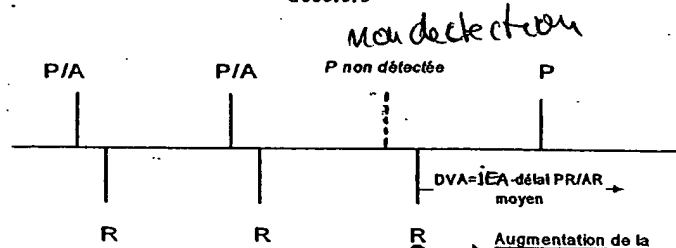


Fig. 3

Gestion de la perte de capture ou du BAV (3^e cas)
 Hurv case

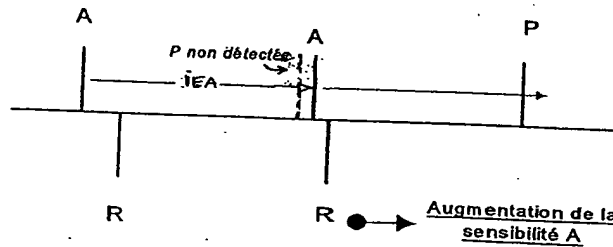
Suspicion of loss of detection P
 case 1: R without a preceding P/Avent and RR not accelerated
 Suspicion de perte de détection P
 cas 1: Ventricule non précédé d'une oreillette et RR non accéléré

Fig. 4



Suspicion of loss of P detection
 case 2: A-R delay reduction
 Suspicion de perte de détection P
 cas 2: réduction du délai AR

Fig. 5



increase of sensitivity